

<<流行病学>>

图书基本信息

书名：<<流行病学>>

13位ISBN编号：9787030317827

10位ISBN编号：7030317823

出版时间：2011-7

出版时间：科学出版社

作者：李志华 编

页数：329

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<流行病学>>

内容概要

这本《流行病学(附光盘)》由李志华主编,在汲取以往流行病学教材精华的基础上,结合21世纪流行病学发展趋势尤其是教学改革的需要和教学大纲的要求编写而成,共分18章,除了系统讲述传统流行病学和现代流行病学的基本理论、基本知识和基本方法外,侧重临床流行病学相关知识的讲述。

全书各个章节均从案例教学、PBL教学的需要出发,以案例为引导展开讨论,注重学生学习能力、实践能力和创新能力的培养。并根据教学大纲、执业医师考试大纲和研究生入学考试的要求,在知识的系统性、实用性上做了较大调整,增加了突发事件流行病学、慢性非传染性疾病流行病学、流行病学研究中的顶层设计、地方病流行病学等章节。

《流行病学(附光盘)》不仅适用于医学各专业本科教学的需要,而且也适应理学、工学、管理学等专业本科学生流行病学教学的需要,也是公共卫生与预防医学、临床医学、公共事业管理学、统计学等专业学生和科研、教学、工作人员的参考书。

<<流行病学>>

书籍目录

第一章 绪论

第一节 概述

第二节 流行病学研究方法

第三节 流行病学的用途

第四节 流行病学研究特征

第五节 流行病学与其他学科的关系

第二章 疾病的分布

第一节 疾病频率测量指标

第二节 疾病的流行强度

第三节 疾病的分布形式

第三章 描述性研究

第一节 概述

第二节 个案调查与病例报告

第三节 现况调查

第四节 生态学研究

第四章 队列研究

第一节 概述

第二节 研究设计与实施

第三节 队列研究的资料整理与分析

第四节 队列研究的偏倚及其控制

第五节 优点与局限性

第五章 病例对照研究

第一节 概述

第二节 研究设计与实施

第三节 病例对照研究的资料分析

第四节 病例对照研究的偏倚及其控制

第五节 优点与局限性

第六章 实验流行病学

第一节 概述

第二节 实验流行病学研究类型

第三节 研究设计与实施

第四节 资料的整理与分析

第五节 实验研究中常见偏倚的控制和应注意的几个问题

第六节 优点与局限性

第七章 病因与病因推断

第一节 概述

第二节 病因研究方法

第三节 因果推断的逻辑方法

第四节 病因推断

第八章 筛检与筛检试验的评价

第一节 概述

第二节 筛检试验的评价

第三节 提高筛检试验效率的方法

第九章 临床疗效和疾病预后研究

第一节 概述

<<流行病学>>

- 第二节 临床疗效研究
- 第三节 疾病预后研究
- 第十章 流行病学研究中的偏倚及其控制
 - 第一节 概述
 - 第二节 选择偏倚
 - 第三节 信息偏倚
 - 第四节 混杂偏倚
- 第十一章 传染病流行病学
 - 第一节 概述
 - 第二节 传染病的流行过程
 - 第三节 传染病的预防和控制
 - 第四节 计划免疫及其评价
- 第十二章 突发公共卫生事件流行病学
 - 第一节 概述
 - 第二节 流行病学调查方法
 - 第三节 突发公共卫生事件的应急反应机制
- 第十三章 慢性非传染性疾病预防与疾病监测
 - 第一节 概述
 - 第二节 慢性病的流行特征及危险因素
 - 第三节 慢性非传染性疾病的三级预防
 - 第四节 疾病监测
- 第十四章 医院感染
 - 第一节 概述
 - 第二节 医院感染的流行特征
 - 第三节 医院感染的预防与控制
- 第十五章 药物不良反应流行病学研究
 - 第一节 概述
 - 第二节 流行特征与影响因素
 - 第三节 流行病学研究方法
 - 第四节 预防和控制
- 第十六章 循证医学
 - 第一节 概述
 - 第二节 循证医学实践的步骤与方法
 - 第三节 系统综述
 - 第四节 Meta分析
- 第十七章 流行病学研究的顶层设计
 - 第一节 顶层设计的基本概念
 - 第二节 顶层设计的特点
 - 第三节 顶层设计的主要内容
 - 第四节 科研设计的创新途径与模式
 - 第五节 临床研究中顶层设计的要点和难点
- 第十八章 地方病流行病学
 - 第一节 概述
 - 第二节 地方性碘缺乏病
 - 第三节 地方性氟中毒
 - 第四节 大骨节病
 - 第五节 地方性砷中毒

<<流行病学>>

第六节 地方病的预防策略和措施

参考文献

常用术语中英文对照表

章节摘录

版权页：插图：3.对照与病例的匹配设置对照的作用在于平衡研究因素（暴露）以外的其他可能影响发病的因素，也就是说如果暴露与所研究的疾病不存在联系的话，病例的暴露比例（率）应该与对照的无显著差别；如果发现显著差别，由于对照与病例在其他有关方面都具有可比性，因此可以推断发病与否可能是与暴露率的差别有联系。

为使两者具有可比性，首先可以通过限制选择病例与对照的范围（例如年龄范围、性别、种族等），使有关因素尽可能齐同。

病例组与对照组的某些特征不应存在显著差别，即应该均衡。

另一个选择对照的重要方法就是匹配，在安排病例与对照时，使两者的某些特征或变量相一致。

具体做法有两种：一种叫成组匹配或频数匹配，即在选好一组病例之后，在选择对照组时要求其某些特征或变量的构成比例与病例组一致（即在两组的总体分布一致），例如性别、年龄构成一致，具体做法类似分层抽样。

另一种做法叫个体匹配，就是以每一病例为单位，选择少数几个特征或变量方面与病例一致的一个或R个对照组成一个计数单位或分析单位。

匹配的变量需要一致到什么程度，取决于变量的性质、实际可能与必要。

离散变量（属性变量，即无中间值的变量）可以完全匹配，连续变量（在一定范围内可取任何值的变量）往往划分为若干类或组，再按此匹配。

例如按年龄分组、按血压分组、按吸烟量分组匹配等。

但是，实际工作中，分得太细会增加工作难度，也不一定必要。

例如年龄要求同岁，则徒增对照选择的难度。

若分得太粗，例如年龄按10岁分组，又达不到控制混淆作用的目的。

一般除性别、年龄之外，对于其他因素是否列入匹配须持慎重态度，以防止匹配过头、徒增费用和延长完成时间。

<<流行病学>>

编辑推荐

《流行病学》附配套电子资料。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>